

Les Cahiers de droit



Sous-section 3 - L'admission du patient en cure fermée

Volume 15, numéro 2, 1974

La responsabilité hospitalière

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/041928ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/041928ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Faculté de droit de l'Université Laval

ISSN

0007-974X (imprimé)

1918-8218 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

(1974). Sous-section 3 - L'admission du patient en cure fermée. *Les Cahiers de droit*, 15(2), 429–430. <https://doi.org/10.7202/041928ar>

Tous droits réservés © Faculté de droit de l'Université Laval, 1974

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

<https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/>

érudit

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.

<https://www.erudit.org/fr/>

par exemple, si le transfert du patient devait s'avérer préjudiciable pour lui ⁴⁰, nous croyons qu'il est alors du devoir du centre hospitalier d'admettre le patient et de lui fournir tous les soins qu'il est en mesure de prodiguer. Il devra même alors, si possible, faire appel à des spécialistes ou demander que lui soit fourni tout l'équipement nécessaire pour traiter le patient.

L'obligation pour le centre hospitalier d'admettre ou de référer, dans les cas d'urgence, un patient dont l'état le requiert constitue donc aussi une obligation de résultat.

Sous-section 3 - L'admission du patient en cure fermée

La *Loi de la protection du malade mental* ⁴¹ prévoit un mode spécial d'accès pour le patient au centre hospitalier, soit celui de son admission en cure fermée. L'article 11 de cette loi indique dans quel cas une telle admission peut avoir lieu :

« 11 : Une personne ne peut être admise en cure fermée à moins que son état ne soit susceptible de mettre en danger la santé ou la sécurité de cette personne ou la santé ou la sécurité d'autrui ».

Il s'agit donc ici d'une condition préalable et la procédure prévue à l'article 12 a justement pour but de déterminer si l'on se trouve dans un tel cas :

« Un centre hospitalier ne peut admettre une personne en cure fermée à moins que cette personne n'ait subi un examen clinique psychiatrique, que le rapport visé à l'article 7 ne conclue à la nécessité de la cure fermée et que ce rapport n'ait été confirmé par le rapport d'un autre psychiatre à la suite d'un examen clinique psychiatrique fait par cet autre psychiatre.

Le centre hospitalier peut toutefois admettre cette personne en cure fermée pour une période d'au plus 96 heures tant qu'un deuxième psychiatre n'a pas confirmé le rapport du premier ».

Cette procédure prévue à l'article 12 peut toutefois différer en cas d'urgence où alors s'applique celle prévue à l'article 21 :

« 21 : Le directeur des services professionnels d'un centre hospitalier peut y admettre provisoirement une personne sans qu'elle ait subi un examen clinique psychiatrique s'il juge que l'état mental de cette personne est tel qu'il présente pour elle ou pour autrui un péril grave et immédiat ».

Le second alinéa de cet article prévoit que la personne doit être soumise à un examen clinique psychiatrique dans les quarante-huit

40. Voir *St-Germain, supra*, note 18, p. 21-23 et 32.

41. L.Q. 1972, c. 44.

heures. Si cet examen conclut à la nécessité de la cure fermée, le cas doit être soumis au juge.

Toute cette procédure a donc pour but d'empêcher qu'un patient ne soit admis en cure fermée si son état ne le requiert pas. Mais dans quelle mesure un centre hospitalier est-il tenu de recevoir un patient ? Peut-on forcer un centre hospitalier d'admettre un patient lorsque son état le requiert ? Comme la *Loi de la protection du malade mental*⁴² ne répond pas à cette question, nous croyons qu'il faut se référer à la Loi 48 et particulièrement à l'article 4 de cette loi. Nous pensons en effet qu'un centre hospitalier doit refuser d'admettre un patient en cure fermée s'il n'est pas organisé pour le recevoir. Toutefois, en cas d'urgence, tout centre hospitalier devrait être tenu de voir à ce qu'il soit transféré dans un centre hospitalier organisé à cette fin.

Section 2 - Hôtellerie

Le centre hospitalier se doit d'assurer à l'égard du patient hospitalisé un service d'hôtellerie complet et adéquat, c'est-à-dire de lui fournir logement et pension. Que ce soit dans la doctrine ou la jurisprudence, cette obligation ne semble faire aucun doute. Selon Crépeau⁴³ et Perret⁴⁴, cette obligation découle implicitement de la nature même du contrat hospitalier, avis d'ailleurs partagé par la jurisprudence :

« On peut tirer de la jurisprudence citée plus haut les propositions suivantes :

- 1 - entre le patient et l'hôpital naît un contrat de soins hospitaliers : hospitalisation, pension, soins courants de garde et d'entretien du malade, etc. ; »⁴⁵.

Et comme nous le verrons, la législation est venue confirmer cette obligation du centre hospitalier.

Mais quelles sont les implications de cette obligation d'assurer un service d'hôtellerie ? Si l'on exclut l'obligation d'assurer la sécurité des patients qui fera l'objet de la section suivante, cette obligation impliquerait celle de loger le patient, de le nourrir et, jusqu'à un certain point, de veiller sur ses effets. Ce sont ces trois aspects que nous allons analyser au cours de cette section.

42. *Ibidem*.

43. P.-A. CRÉPEAU, « La responsabilité civile, médicale et hospitalière », [1968], 2 *Cahiers Futura-Santé*, 19.

44. Louis PERRET, *loc. cit.*, *supra*, note 13, p. 65.

45. *Coulombe v. Hôtel-Dieu de Montréal*, C.A. Mtl, *supra*, note 2.